

（指定短期入所生活介護）
「特別養護老人ホーム永利（ショートステイ）」重要事項説明書

＜令和7年4月現在＞

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（鹿児島県指定第4670201369号）

当事業所はご利用者（以下「利用者」という）に対して指定短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	4
5. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・	8
6. 緊急時における対応について・・・・・・・・・・・・・	9
7. 介護事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・・	9
8. 高齢者虐待防止について・・・・・・・・・・・・・	9
9. 身体拘束廃止への取り組みについて・・・・・・・・・・・・・	9
10. 感染症対策について・・・・・・・・・・・・・	9
11. 非常災害対策について・・・・・・・・・・・・・	10
12. 情報提供の同意について・・・・・・・・・・・・・	10
* 重要事項説明書付属文書・・・・・・・・・・・・・	10

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 伸志会
(2) 法人所在地 鹿児島県 薩摩川内市 祁答院町蘭牟田 2153番地1
(3) 電話番号 0996-56-0360
(4) 代表者氏名 理事長 高江 政伸
(5) 設立年月 昭和49年2月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成22年4月23日指定
鹿児島県4670201369号
※当事業所は特別養護老人ホーム**永利**に併設されています。
- (2) 事業所の目的 社会福祉法人伸志会が開設する特別養護老人ホーム**永利**（以下「事業所」という。）が行う短期入所生活介護事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の短期入所生活介護従業者が、要介護者等に対し、適正な短期入所生活介護事業を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 永利
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県 薩摩川内市 永利町 2531番地
- (5) 電話番号 0996-20-8135
- (6) 事業所長（管理者） 氏名 中島 雅彦
- (7) 通常の事業の実施地域 薩摩川内市（離島を除く），さつま町，いちき串木野市
- (8) 当事業所の運営方針 一．人間の尊重を重んじた生活援助をおこないます。
一．役割・責任を認識した生活援助をおこないます。
一．家族の心に立った生活援助をおこないます。
- (9) 開設年月 平成22年5月
- (10) 利用定員 6人
- (11) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	年中8時～19時
送迎時間	9時～19時

※土曜日の送迎時間は9時～17時とし、日曜日の送迎はお受けできません。

(12) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、個室の6部屋をご用意致しております。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	6室	ユニット型個室
合計	6室	
共同生活室	1室	
機能訓練室	1室	
浴室	3室	機械浴槽・個浴
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆指定介護老人福祉施設の居室の空きベッドにてご利用いただく場合もございます。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	16名以上	12名以上
3. 生活相談員	1名	1名以上
4. 看護職員	3名	1名以上
5. 機能訓練指導員	1名	1名以上
6. 介護支援専門員	1名	1名以上
7. 管理栄養士	1名	1名以上

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。
（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

※ショートステイでは、2名の選任職員を配置しています。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤A： 7：30～16：30 1名 日勤B： 10：30～19：30 1名 夜勤 { 13：00～22：00 1名 22：00～ 7：00 1名 7：00～16：00 1名 ※夜間帯は併設の特養職員があたる
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤A： 8：00～17：00 1名 日勤B： 10：00～19：00 1名 ※日勤帯は1名以上配置とする
3. 機能訓練指導員	日勤A： 8：00～17：00 1名

☆土日は上記と異なります。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご利用者にご負担いただく場合

があります。

☆短期入所サービスは、あらかじめ期間を定めて利用しますが、連続した利用は 30 日までに制限されています。連続 30 日を超えた利用は、限度基準額を超えた利用と同様に保険対象外で、費用の全額を負担していただきます。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第 4 条参照）

以下のサービスについては、滞在費・食費を除き通常 9 割（平成 27 年 8 月 1 日より、一定所得以上ある方は 8 割、平成 30 年 8 月 1 日から 7 割）が介護保険から給付されます。

※平成 27 年 8 月 1 日より保険者より「負担割合証」が発行され、現在、所得に応じて 1 割～3 割の自己負担となっています。

＜サービスの概要＞

①食事（但し、食材料費・調理費相当分は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食：8：00

昼食：12：00

夕食：18：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を 2 日置きに行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考えたサービスに努めます。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金(1日あたり)＞（契約書第8条参照）

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と滞在費（お部屋代）食費（食事代）に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）尚、平成27年8月1日より保険者より「負担割合証」が発行されます。尚、平成27年8月1日より保険者より「負担割合書」が発行されます。

○ユニット型個室

(円／日)

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 7,040 円	要介護度 2 7,720 円	要介護度 3 8,470 円	要介護度 4 9,180 円	要介護度 5 9,870 円
2. 介護保険から給付される金額（1割負担の場合）	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
同（2割負担の場合）	5,636 円	6,176 円	6,776 円	7,344 円	7,896 円
同（3割負担の場合）	4,928 円	5,404 円	5,848 円	6,426 円	6,909 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1割負担の場合）	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
同（2割負担の場合）	1,408 円	1,544 円	1,694 円	1,836 円	1,974 円
同（3割負担の場合）	2,112 円	2,316 円	2,622 円	2,754 円	2,961 円
4. 居室に係る自己負担額※1	円				
5. 食事に係る自己負担額※2	円				
6. 自己負担額合計 （3＋4＋5）	円	円	円	円	円

＊平成27年8月1日より保険者より「介護保険負担割合証」が発行されます。

特定入所者介護サービス費に関する食費及び滞在費の基準費用額及び負担限度額

○基準費用額 短期入所生活介護 (単位:円／日)

	滞在費 ※1	食費 ※2
ユニット型個室	2,066 円	1,445 円

○負担限度額「入居者負担第一段階」

	滞在費 ※1	食費 ※2
ユニット型個室	880 円	300 円

○負担限度額「入居者負担第二段階」

	滞在費 ※1	食費 ※2
ユニット型個室	880 円	600 円

○負担限度額「入居者負担第三段階①」

	滞在費 ※1	食費 ※2
ユニット型個室	1,370 円	1,000 円

○負担限度額「入居者負担第三段階②」

	滞在費 ※1	食費 ※2
ユニット型個室	1,370 円	1,300 円

○負担限度額「入居者負担第四段階」

	滞在費 ※1	食費 ※2		
ユニット型個室	2,066 円	朝	昼	夜
		350 円	495 円	600 円

＜送迎加算料金(片道)＞

通常の送迎の実施地域で、利用者の心身の状態、家族等の事情などからみて送迎が必要と認められる場合、介護保険適用となります。

1. 送迎加算料金	片 道
	1,840 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	1,656 円
3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	184 円

☆サービス利用料金の他に日額で機能訓練指導体制加算 12 円，サービス提供体制加算 I 22 円，介護職員等処遇改善加算 I 14.0%，認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 円（7 日を限度），若年性認知症受入加算 120 円（65 歳以下）があります。

☆特養入居の方の空床ベッドを利用された場合，機能訓練指導体制加算 12 円，看護体制加算 I イ 12 円，看護体制加算 II イ 23 円，サービス提供体制加算 II が加算されます。

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①送迎に要する経費

通常の実施地域を超える地点から 30 km以内の方 1 回につき 500 円

通常の実施地域を超える地点から 30 km以上の方 1 回につき 700 円

②理髪・美容

[理髪サービス]

理容師の出張による理髪サービス（調髪，顔剃，洗髪）をご利用いただけます。
利用料金は実費といたします。

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪，パーマ，洗髪）をご利用いただけます。
利用料金は実費といたします。

③レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。
利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

実費：おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑥電気毛布・冷蔵庫等電気料 30円（1日）

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

（4）利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

○利用予定期間の前に、利用者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出て下さい。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（１）当施設における苦情の受付

社会福祉法第 82 条の規定により，本事業所では利用者からの相談・苦情に適切に対応する体制を整えてございます。

本事業における相談・苦情解決責任者，相談・苦情受付担当者及び第三者委員を下記により設置し，相談・苦情解決に努めることといたします。

記

相談・苦情解決責任者 施設長 中島雅彦
相談・苦情受付担当者 主任生活相談員 黒木秀一郎
受付時間 随時 8：00～19：00
TEL 0996-20-8135 FAX 0996-20-8136

第三者委員

- （１）海老原律子〔連絡先 薩摩川内市永利町 ☎20-1629〕
- （２）岡野龍信〔連絡先 薩摩川内市祁答院町藺牟田 ☎56-0337〕
- （３）田畑智子〔連絡先 薩摩川内市百次町 ☎20-2624〕

相談・苦情解決の方法

①相談・苦情の受付

相談・苦情は面接，電話，書面などにより相談・苦情受付担当者が随時受け付けます。
なお，第三者委員に直接相談・苦情を申し出ることもできます。

②相談・苦情受付の報告・確認

相談・苦情受付担当者が受け付けた相談・苦情を相談・苦情解決責任者と第三者委員（相談・苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し，相談・苦情申出人に対して，報告を受けた旨を通知します。

③相談・苦情解決責任者は，相談・苦情申出人と誠意をもって話し合い，解決に努めます。

その際，相談・苦情申出人は，第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお，第三者委員の立会いによる話し合いは，次によりおこないます。

ア．第三者委員による相談・苦情内容の確認

イ．第三者委員による解決案の調整，助言

ウ．話し合いの結果や改善事項等の確認

（２）当施設以外の相談・苦情の受付

薩摩川内市市民福祉課	所在地	薩摩川内市神田町 3 番 22 号
	電話番号	（0996）23-5111
	FAX	（0996）23-5131
	受付時間	8：30～17：15

いちき串木野市長寿介護課	所在地 いちき串木野市昭和通 133 番地 1 電話番号 (0996) 33-5673 FAX (0996) 32-3124 受付時間 8:30~17:15
さつま町役場ほけん福祉課	所在地 薩摩郡さつま町宮之城屋地 1565 番地 2 電話番号 (0996) 24-8935 FAX (0996) 52-3514 受付時間 8:30~17:15
鹿児島県 国民健康保険団体連合会 介護保険課（介護相談室）	所在地 鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号 （鹿児島市町村自治会館内） 電話番号 (099) 213-5122 FAX (099) 250-4307 受付時間 8:30~17:15
鹿児島県社会福祉協議会	所在地 鹿児島市鴨池新町 1 番 7 号 （県社会福祉センター内） 電話番号 (099) 257-3855 FAX (099) 251-6779 受付時間 8:30~17:15

6. 緊急時における対応について

利用者が施設を利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡を取り、その指示又は事前の対応手順に従い必要な措置を講じるものとします。

7. 介護事故発生時の対応について

指定短期入所サービスの提供により事故が発生した場合は、「事故発生防止のための指針」に基づき、市町村・利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して速やかに連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。また同指針により、安全対策担当者を選任したうえで、再発防止のための委員会及び研修機会等を設けるものとします。

8. 高齢者虐待防止について

施設は利用者等の人権擁護・虐待防止の観点から、委員会を設置し指針の整備を講じるとともに、同指針により研修機会を確保し職員の人権意識を高め知識や技術の向上に努めます。また個別援助計画の作成など適切な援助実施に努め、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

9. 身体拘束廃止への取り組みについて

利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご利用者または他の利用者等の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

10. 感染症対策について

施設は、新型コロナウイルス感染症予防対策をはじめ「感染症・食中毒の予防及びまん延防止のための指針」に基づき、利用者及び職員の安全を守るため必要な感染対策を講じます。また同指針により、委員会を設置し定期的な研修機会を設けるものとします。

11. 非常災害対策について

当施設は、昨今の自然災害又はその他緊急の事態に備え、非常災害対策（計画策定・関係機関との連携体制の確保・避難等訓練の実施）の整備点検を講じるものとします。また同対策においては地域との連携が不可欠なことから、日頃より協力体制の構築に努めるとともに、防災計画に基づき、年4回以上利用者及び従業者等の訓練及び研修を実施します。

12. 情報提供の同意について

サービス担当者会議等において、居宅介護サービス計画の実施に関する連絡調整等正当な理由がある場合は、居宅介護支援事業者等に対して利用者及び家族等に関する個人情報を提供することができるものとします。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上1階
- (2) 建物の延べ床面積 1,987.52㎡
- (3) 事業所の周辺環境

JR川内駅や市役所等、薩摩川内市街地まで車で5分の所に位置し、目の前には空港バス（川内—溝部）も整備されており、交通アクセスも良好である。また施設周辺には緑も多く、寺山公園も近くにあることから、自然環境にも恵まれている。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。1ユニットの利用者に対して1名以上の介護・看護職員を配置しています。

生活相談員…利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名以上の生活相談員を配置しています。

看護職員…主に利用者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

介護支援専門員…利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
1名の介護支援専門員を配置しています。

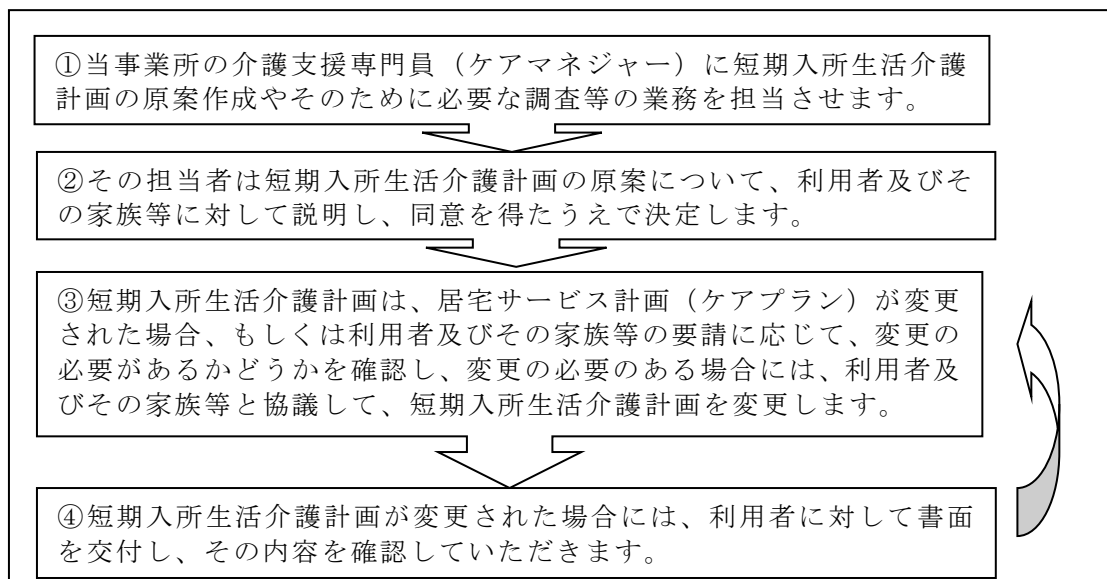
機能訓練指導員…利用者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師…利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

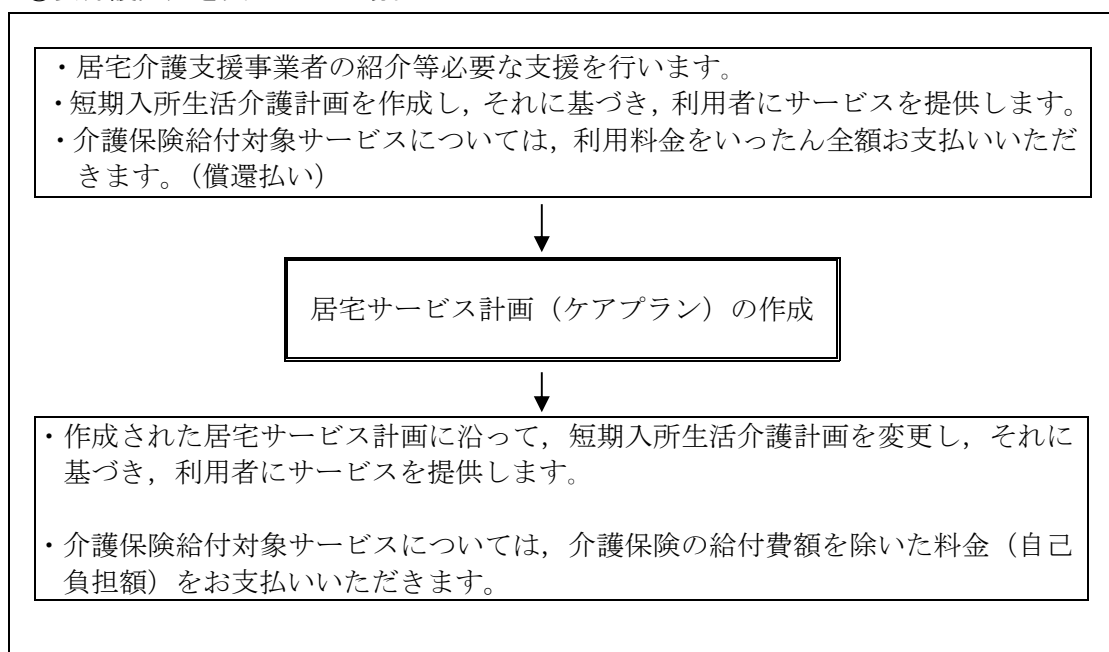
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

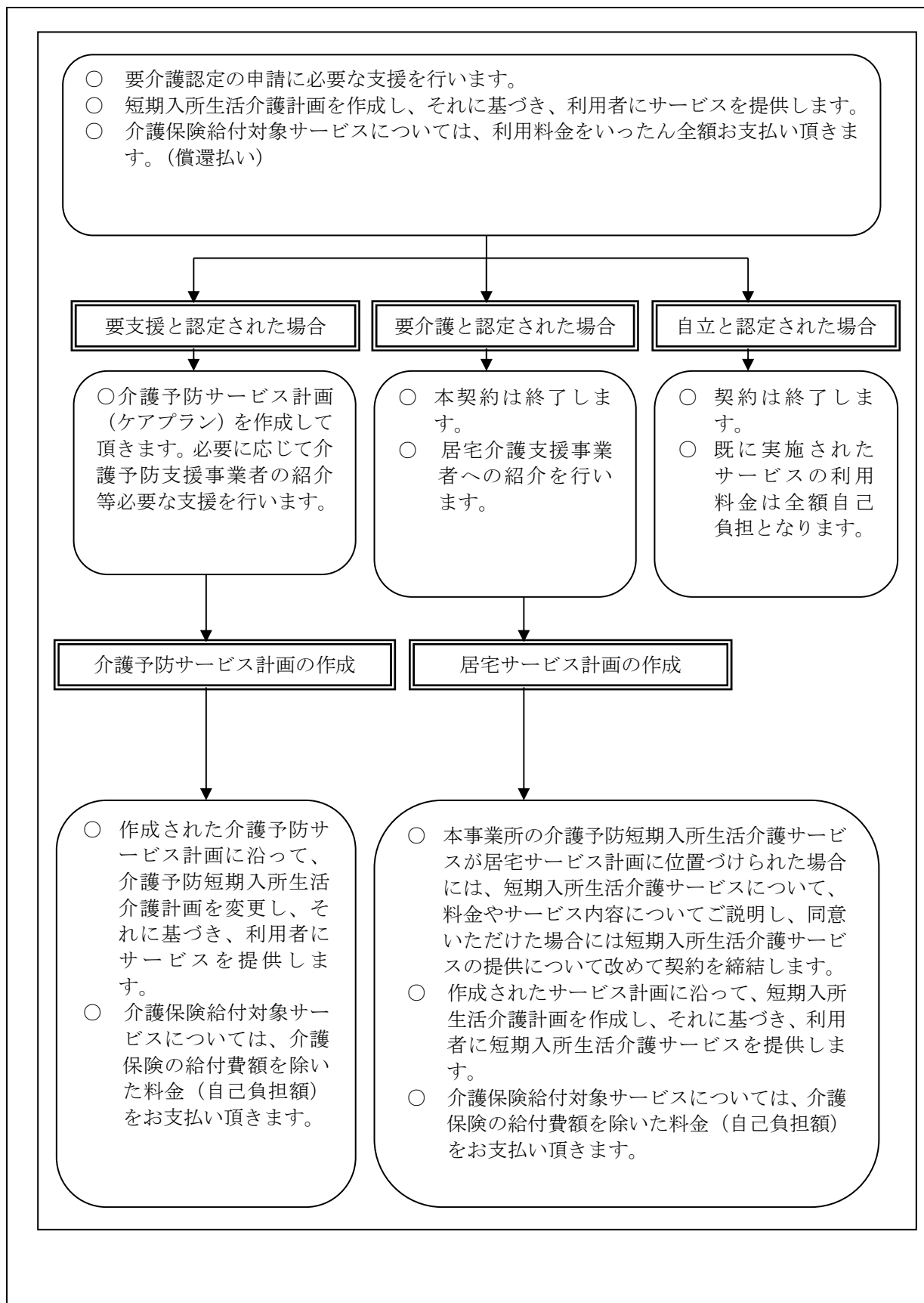


- (2) 利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービスの提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 11 条、第 12 条参照）

当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、入居者から聴取、確認します。
- ③利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、利用者への緊急の医療サービスが必要な場合等正当な理由がある場合は、医療機関に対し利用者及び当該家族の個人情報を提供することができるものとします。
サービス担当者会議など、利用者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文章により得た上で、利用者又はその家族等の個人情報をを用いることができるものとします。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所の利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

ペット

（2）施設・設備の使用上の注意（契約書第 13 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（3）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

（４）利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前期（１）、（２）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し翌月にご請求となります。支払い方法は、原則、アの口座振替（自動引き落とし）となりますが、手続きに時間を要することから必要に応じてイ～ウを選択していただくことになります。

- | |
|-----------------|
| ア．口座振替（自動引き落とし） |
| イ．窓口での現金支払い |
| ウ．指定口座への振込 |

※詳細は別紙の『施設利用料金等の支払い方法について』にて説明を受けてください。

（４）サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	高江記念病院
所在地	薩摩川内市永利町 2 5 0 4 - 1
診療科	外科・内科・消化器内科・リハビリ
医療機関の名称	クリニックのぞみ
所在地	薩摩川内市祁答院町蘭牟田 2 1 0 3 番地 6
診療科	外科・内科・リハビリ

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	せんだい歯科医院
所在地	薩摩川内市東向田 3 番 1 号

6. 損害賠償について（契約書第 14 条、第 15 条参照）

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 17 条参照）

- ①利用者が死亡した場合
- ②要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 18 条、第 19 条参照）

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②利用者が入院された場合
- ③利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 20 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 17 条参照）

契約が終了する場合には、事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定短期入所生活介護 特別養護老人ホーム永利
説明者職名 生活相談員 氏名 黒木秀一郎 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所
氏 名 印

利用者の家族等 住 所
氏 名 印
(続柄：)

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。